

AVISO IMPORTANTE PARA LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN EN CALWORKS

Cuando se le requirió que participara en un Programa para la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (*Welfare to Work* - WTW) del Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs) ¿estaba usted en un programa escolar en el cual se inscribió por iniciativa propia (un SIP)?

Bajo las leyes estatales, los participantes en CalWORKs pueden continuar en la escuela como parte de su plan de WTW, si es que el programa escolar:

- es para un certificado o título universitario, o para una credencial de maestro;
- va a resultar en un empleo; y
- el participante tiene un progreso satisfactorio.

Si cuando se le requirió que participara en WTW de CalWORKs, **usted estaba inscrito en un programa escolar (SIP) y responde “Sí” a cualquiera de las preguntas que aparecen a la derecha, es posible que pueda:**

- regresar a la escuela;
- cancelarse su sanción y que se le devuelva su asistencia monetaria
- recibir dinero para libros, transporte y cuidado de niños.
- cambiar su plan de WTW.

Para que el departamento de bienestar público revise su caso, usted tiene que completar un formulario pidiendo la revisión de su SIP. Para obtener el formulario, llame a su trabajador de WTW de CalWORKs, o vaya a la oficina del condado para obtener uno. También puede obtener el formulario si completa la información en la parte de abajo de esta página y envía una copia al condado.

Si se negó su programa escolar (SIP) cuando vivía en otro condado, usted tiene que presentar el formulario pidiendo la revisión de su SIP en ese condado.

Usted tiene que completar un formulario pidiendo la revisión de su SIP a más tardar el 20 de agosto de 1999. Si el formulario pidiendo la revisión de su SIP se presenta después del 20 de agosto de 1999, éste se negará.

En algún momento del 1º de enero de 1998, o después de esa fecha:

1. ¿Se rehusó el condado a que su programa escolar (SIP) fuera una de sus actividades asignadas de WTW de CalWORKs?
2. ¿Se rehusó el condado a permitirle continuar, hasta el fin del trimestre o del semestre, en un programa escolar (SIP) no aprobado?
3. ¿Se rehusó el condado a pagar los servicios de apoyo necesarios mientras que usted estaba en el programa escolar (SIP) o en el programa de empleo para estudiantes (*work study*)?
4. ¿Se rehusó el condado a contar sus horas del programa de empleo para estudiantes en el requisito de su participación de SIP bajo WTW?
5. ¿Se rehusó el condado a considerar como parte de su programa escolar (SIP), los cursos electivos que contaban para su título, o las clases especialmente diseñadas para su problema de aprendizaje diagnosticado?

NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCION	
NUMERO DE SEGURO SOCIAL	NUMERO DEL CASO